

(様式第2号の1) (第4条関係)

就業証明書(移住支援金の申請用)(マッチング支援事業・専門人材)

年 月 日

石川町長 様

所在地
事業者名
代表者名
電話番号
担当者

下記のとおり相違ないことを証明します。

記

勤務者名(※1)	
勤務者住所	〒
勤務先所在地	〒
勤務先電話番号	() -
就業年月日	年 月 日
応募受付年月日	年 月 日
雇用形態	週20時間以上の無期雇用契約
勤務者と代表者又は取締役などの経営を担う者との関係(○を付ける)	・3親等以内の親族に該当しない ・3親等以内の親族に該当するが、当法人は地域経済の発展や地域活性化等に寄与する行為を行っている
マッチングサイト求人管理番号(※2)	
※プロフェッショナル人材事業又は先導的人材マッチング事業を利用している場合のみ	目的達成後に離職することが前提ではない ☐ プロフェッショナル人材事業 ☐ 先導的人材マッチング事業

(※1) 福島県移住支援事業(移住支援金)に関する事務のため、勤務者の勤務状況などの情報を、福島県及び石川町の求めに応じて、福島県及び石川町に提供することについて、勤務者本人の同意を得ています。

(※2) 福島県以外の都道府県のマッチングサイトに掲載している法人の場合は、当該マッチングサイトの掲載情報等を証明する資料を添付してください。

※市町村確認欄(申請者等は記入しないでください。)

	申請日時点で、就業が継続していることを確認している。
--	----------------------------